



Comisión de Buen Gobierno
Reclamos por controversias o conflictos de intereses

N°		
F E C H A		

1. INFORMACIONES SOBRE EL RECLAMANTE:

Nombre(s) y Apellido(s): _____ Cédula de Identidad N°: _____
Teléfono N°: _____ Correo electrónico: _____
En caso de ser funcionario de la ANDE Permanente Contratado
Unidad Administrativa: _____ Siglas _____ N° de Interno _____

2. TIPOS DE RECLAMOS:

Con reserva de la identidad: Sin reserva de identidad:

3. BREVE RELATO DE LO ACONTECIDO, ESPECIFICAR LUGAR, TIEMPO, MODO, CIRCUNSTANCIA

4. ACTO U OMISIÓN DEL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO VULNERADO

5. IDENTIFICACIÓN DEL PRESUNTO INFRACTOR O UNIDAD ADMINISTRATIVA AFECTADA

Nombre(s) y Apellido(s): _____ Teléfono N°: _____
Unidad Administrativa: _____ Siglas _____ N° de Interno _____
Documento N° _____ Correo electrónico: _____
Observaciones: _____

6. DECLARACION JURADA

Declaro conocer los derechos y obligaciones que implican la presentación de este reclamo, en tal sentido autorizo a los miembros de la Comisión de Buen Gobierno (CBG) estudiar el caso presentado, ya sea por cuestiones previstas en el mismo Código de Buen Gobierno o en la Gestión de Reclamos por controversias o conflictos de intereses, como así también acudir al llamado de los miembros las veces que sea necesario.

7. MIEMBRO RESPONSABLE DE RECIBIR EL RECLAMO:

Nombre(s) y Apellido(s): _____ N° Personal: _____

8. OBSERVACIONES:

9. EVIDENCIAS PRESENTADAS:

10. SUSCRIPCIÓN DEL RECLAMO

_____ Firma del Reclamante	_____ Coordinador de la Comisión de Buen Gobierno (CBG)
Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Pers. N° / C.I.C N°: _____ Fecha: _____	Pers. N°: _____ Fecha: _____

MISIÓN: Satisfacer las necesidades de energía eléctrica del país y actuar en el sector eléctrico regional, con responsabilidad socioambiental, para contribuir al desarrollo del Paraguay y al bienestar de su población.